延长县公开招聘看护人员报名登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  |  |
| 民 族 |  | 性 别 |  |
| 婚姻状况 |  | 政治面貌 |  |
| 身高cm |  | 联系方式 |  |
| 籍 贯 |  | 身份证号 |  |
| 家庭住址 |  | 户口所在地 |  |
| 学历 |  | 毕业院校专业 |  |
| 本人简历 |  |
| 报名程序 | 身高(cm)： | 户籍和年龄 | 学历 | 资料收集信息录入 |
| 审核人签字 |  |  |  |  |
| 特别提示 | 1、所填信息真实有效，如信息不实或弄虚作假的，由个人承担全部责任；2、报名通过后，应聘人员电话须保持畅通，确保能够及时联系，因无法联系造成的一切后果由本人负责。应聘人员签字： 年 月 日  |